

POLA DISTRIBUSI PENDERITA BENJOLAN TIROID DI RSU WONOSARI, GUNUNGKIDUL

Marijata
Jurusan Ilmu Kedokteran Medik
Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada
Yogyakarta

During 1988 - 1990 121 patients with thyroid nodules at the Surgery Unit of the Wonosari General Hospital were operated. Most of them (90%) were female aged 12 to 70 years. The patients came from all Sub-districts of the Gunungkidul District and also from three adjacent Sub-districts of the Wonogiri District. The laboratory diagnoses were colloid goiter (85%), adenoma (9.1%), carcinoma (4.9%) and only one (0.8%) had Hashimoto struma. The overall clinical diagnosis error was 11.9% and clinical prognosis error was 1.7%.

Key Words: thyroid nodule, clinical diagnoses error, prognoses significance

Pendahuluan

Benjolan tiroid (yang secara umum disebut struma) mempunyai pelbagai macam penyebab: (1) proses radang atau proses autoimun, antara lain struma Hashimoto; (2) proses hiperplasi-involusi akibat kompensasi terhadap defisiensi yodium yang disebut struma koloid (goiter); dan (3) proses neoplasia, baik jinak maupun ganas (Boyd, 1962).

Hampir semua penulis menyatakan bahwa sebagian besar benjolan tiroid adalah struma koloid, dan insidensi pada wanita jauh lebih tinggi dari pada pria (Soper, 1975; Ravitch, 1979; Simanjuntak, 1983).

Problem yang dihadapi oleh ahli bedah adalah menentukan apakah benjolan tiroid itu suatu keganasan atau bukan, karena tindakan yang dilakukan akan berbeda. Penentuan secara klinis dengan diagnosis fisik jenis benjolan tersebut tidak mudah. Keganasan tiroid yang belum mengadakan infiltrasi ke jaringan sekitarnya sulit dibedakan dengan proses yang bukan keganasan.

Daerah Gunungkidul yang berbukit-bukit, ternyata mempunyai banyak penderita benjolan tiroid. Problem diagnostik di RSUD Wonosari, selain karena sarana yang belum ada, juga faktor penderita yang menginginkan untuk segera dioperasi tanpa harus melalui bermacam-macam pemeriksaan. Dengan demikian kemungkinan kesalahan diagnosis akan dapat terjadi.

Di bawah ini disajikan pola distribusi geografis, jenis kelamin, umur dan hasil pemeriksaan patologi anatomi (PA) pada penderita benjolan tiroid yang ditangani di RSUD Wonosari, Gunungkidul dari bulan Januari 1988 sampai dengan bulan Desember 1990. Di samping itu juga angka kesalahan diagnosis klinis terhadap diagnosis patologis, terutama yang berpengaruh terhadap prognosis, yaitu yang secara klinis didiagnosis sebagai struma nodosa ternyata PA-nya adalah suatu karsinoma.

Bahan dan Cara

Penelitian secara retrospektif dilakukan terhadap status penderita benjolan tiroid yang ditangani di Unit Bedah RSU Wonosari, Gunungkidul dari bulan Januari 1988 sampai dengan Desember 1990. Bila benjolan berupa kistik, jenis penanganannya berupa ekstirpasi, bila struma nodosa unilateral penanganannya adalah lobektomi subtotal, sedangkan pada struma nodosa bilateral penanganannya berupa tiroidektomi subtotal, dan pada klinis karsinoma inoperabel penanganan yang dapat dilakukan hanya dengan biopsi.

Dari data yang dicatat mengenai umur, jenis kelamin, asal penderita, diagnosis klinis dan diagnosis PA, dibuat tabulasi sehingga didapatkan pola distribusi dari hal-hal tersebut di atas dan didapatkan juga angka kesalahan diagnosis klinis terhadap diagnosis PA. Diagnosis PA didapatkan dari hasil pemeriksaan oleh Laboratorium Patologi Anatomi "Waskita" Yogyakarta.

Hasil Penelitian

Jenis Kelamin

Dari bulan Januari 1988 sampai dengan Desember 1990 di RSU Wonosari, Gunungkidul telah ditangani 121 penderita benjolan tiroid laki-laki dan wanita seperti yang terlihat dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	%
Laki - laki	12	9,9
Wanita	109	90,1
	121	100,0

U m u r

Dari 121 penderita benjolan tiroid yang ditangani, umur terendah adalah 12 tahun dan umur tertinggi 70 tahun. Distribusi umur selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi umur

Umur	Jumlah	%
Di bawah 20 tahun	9	7,4
20 - 39 tahun	56	46,3
40 - 59 tahun	53	43,8
60 tahun ke atas	3	2,5
	121	100,0

Asal Penderita

Kabupaten Gunungkidul terdiri dari 13 kecamatan. Dari 121 penderita yang ditangani, selain berasal dari ke 13 kecamatan di Kabupaten Gunungkidul sendiri juga berasal dari 3 kecamatan di Kabupaten Wonogiri yang berbatasan dengan Kabupaten Gunungkidul. Distribusi geografis asal penderita selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi geografis asal penderita

Kabupaten	Kecamatan	Jumlah	%
Gunungkidul	Semin	11	9,1
	Playen	10	8,3
	Paliyan	10	8,3
	Wonosari	10	8,3
	Karangmojo	10	8,3
	Ponjong	9	7,4
	Tepus	8	6,6
	Patuk	6	4,9
	Rongkop	6	4,9
	Semanu	5	4,1
	Panggang	4	3,3
	Nglipar	2	1,6
	Ngawen	2	1,6
Wonogiri	Pracimantoro	12	9,9
	Wuryantoro	9	7,4
	Eromoko	7	
		121	100,0

Patologi Anatomi

Dari 121 penderita yang ditangani, hasil pemeriksaan PA yang terbanyak adalah struma koloid (85%), diikuti oleh tumor jinak, tumor ganas dan juga proses autoimun. Distribusi PA selengkapnya terlihat dalam Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi PA

Jenis PA	Jumlah	%
Struma Hashimoto	1	0,8
Struma koloid :		
- kistik	47	38,8
- makro & mikro folikulare	41	33,9
- adenomatosa	15	12,4
Adenoma :		
- papiler	1	0,8
- folikuler	10	8,3
Adenokarsinoma :		
- papiler	5	4,1
- folikuler	1	0,8
	<hr/>	<hr/>
	121	100,0

Hubungan antara PA dan jenis kelamin

Dari hasil pemeriksaan PA, diketahui bahwa semua penderita laki-laki menderita struma koloid, sedangkan jenis-jenis PA yang lain, semuanya dijumpai pada wanita seperti terlihat dalam Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan PA dan jenis kelamin

PA	Laki-laki	Wanita	Jumlah
Struma Hashimoto	-	1	1
Struma koloid	12	91	103
Adenoma	-	11	11
Adenokarsinoma	-	6	6
	12	109	121

Hubungan antara jenis PA dengan umur

Struma Hashimoto dijumpai pada umur kurang dari 20 tahun, dan struma koloid dijumpai pada semua umur, terutama antara 20 sampai 29 tahun. Adenoma paling banyak dijumpai antara umur 20 sampai 39 tahun, sedangkan adenokarsinoma paling banyak dijumpai antara umur 40 sampai 59 tahun. Distribusi selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi jenis PA pada beberapa interval umur

Jenis PA	Umur				Jumlah
	<20	20-29	40-59	>60	
Struma Hashimoto	1	-	-	-	1
Struma koloid	8	47	45	3	103
Adenoma	-	8	3	-	11
Adenokarsinoma	-	1	5	-	6
	9	56	53	3	121

Kesalahan diagnosis klinis terhadap PA

Dari 121 penderita benjolan tiroid, empat penderita secara klinis didiagnosis sebagai karsinoma tiroid (semuanya memang adenokarsinoma tiroid), dan sisanya (117 penderita) didiagnosis sebagai struma koloid (nodosa atau kistika). Dari 117 penderita yang didiagnosis sebagai struma koloid ternyata terdapat 14 penderita (11,9%) yang hasil pemeriksaan PA-nya tidak sesuai, dan 2 di antaranya (1,7%) ternyata adenokarsinoma (Tabel 7).

Tabel 7. Kesalahan diagnosis klinis terhadap PA

Klinis PA	struma nodosa/ kistika	karsinoma tiroid	Jumlah (PA)
Struma Hashimoto	1	-	1
Struma koloid	103	-	103
adenoma	11	-	11
adenokarsinoma	2	4	6
Jumlah (klinis)	117	4	121

Pembahasan

Pada penelitian ini rasio penderita benjolan tiroid antara laki-laki dan wanita secara keseluruhan adalah 12:109, sedangkan khusus untuk struma koloid adalah 12 : 91 (Tabel 1 dan Tabel 5). Tirtoprodjo (1990) di daerah endemik Sawangan meneliti 181 kasus yang semuanya wanita, sedangkan Wiraatmadja & Damayanti (1990) yang meneliti prevalensi gondok pada anak-anak sekolah dasar di Jatipuro, Karanganyar, mendapatkan rasio laki-laki dan wanita adalah 2:11. Mengenai tingginya angka morbiditas pada wanita bila dibandingkan dengan laki-laki ini menurut Soper (1975) dan Simanjuntak (1983) disebabkan oleh karena dalam tubuh wanita sering terjadi stres hormonal.

Umur terendah penderita benjolan tiroid yang dioperasi di RSU Wonosari, Gunungkidul adalah 12 tahun dan umur tertinggi 76 tahun. Dalam distribusi umur ternyata angka tertinggi untuk struma koloid dan adenoma terdapat pada 20 sampai 39 tahun, sedangkan untuk karsinoma terdapat pada umur 40 sampai 59 tahun (Tabel 2 dan Tabel 6).

Penderita benjolan tiroid yang dioperasi di RSU Wonosari, Gunungkidul, selain berasal dari ke-13 kecamatan yang ada di Gunungkidul ternyata juga berasal dari 3 kecamatan di Kabupaten Wonogiri yang berbatasan dengan Kabupaten Gunungkidul. Distribusi geografis seperti yang terlihat dalam Tabel 3, belum tentu menggambarkan angka distribusi yang sesungguhnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adalah faktor jarak. Penduduk kecamatan-kecamatan tertentu karena faktor jarak, memilih ke RSU Klaten atau ke Yogyakarta daripada ke RSU Wonosari. Faktor lain adalah biaya, misalnya di suatu daerah walaupun banyak penderita benjolan tiroid tetapi tidak banyak yang mau berobat atau operasi karena tidak punya biaya.

Adenokarsinoma dijumpai pada 6 kasus (4,9%) dari seluruh kasus, dan hanya 2 kasus (1,7%) dari kasus-kasus yang secara klinis didiagnosis sebagai struma nodosa atau kistika. Dari penelitian Tirtoprodjo (1990) dengan metode aspirasi, dijumpai 3 kasus (1,7%) dari 181 kasus yang diteliti. Boyd (1962) mengemukakan bahwa 24% dari struma nodosa adalah karsinoma. Angka ini terlalu tinggi bila dibandingkan dengan hasil penelitian.

Angka kesalahan diagnosis total (Tabel 7) adalah 11,9%, yang secara klinis didiagnosis sebagai struma nodosa pada pemeriksaan PA, ternyata suatu adenoma (9,4%). Angka kesalahan diagnosis yang berpengaruh terhadap prognosis yaitu yang secara klinis didiagnosis sebagai struma koloid ternyata suatu karsinoma adalah 1,7%.

Angka ini masih dapat diterima mengingat diagnosis klinis semata-mata hanya berdasarkan pada diagnosis fisik.

Trisnowo *et al.* (1990) dalam penelitiannya terhadap serum penderita benjolan tiroid di daerah endemik Sawangan menjumpai kadar kalsium yang lebih tinggi dibanding daerah kontrol (Mungkid). Salman & Lahagu (1990) yang meneliti di daerah yang sama menjumpai bahwa kadar Fluor dalam urine dan air di daerah Sawangan (daerah endemis) lebih tinggi daripada di daerah Mungkid (daerah kontrol), dan perbedaannya juga bermakna. Untuk daerah Gunungkidul perlu juga diteliti apakah ada kadar zat-zat tersebut perbedaan antara kecamatan satu dengan lainnya.

Kesimpulan

Dari 121 penderita benjolan tiroid yang dioperasi di RSUD Wonosari, Gunungkidul dari tahun 1988 sampai dengan 1990, sembilan puluh persen dari penderita adalah wanita, dengan umur terendah 12 tahun dan umur tertinggi 70 tahun. Dari hasil pemeriksaan PA, jenis yang terbanyak adalah struma koloid (85%).

Untuk daerah Gunungkidul, penderita paling banyak datang dari Kecamatan Semin dan untuk daerah Wonogiri penderita paling banyak datang dari Kecamatan Pracimantoro. Perlu diadakan survei secara langsung untuk mengetahui apakah distribusi geografis penderita yang datang ke rumah sakit ini sesuai dengan distribusi geografis yang sebenarnya.

Dari hasil pemeriksaan PA, jenis yang terbanyak adalah struma koloid (85%). Kesalahan diagnosis klinis terhadap diagnosis PA dapat dikatakan relatif kecil (11,9%).

Kepustakaan

- Boyd, W. 1962 *A Textbook of Pathology* (7th ed.). Lea & Febiger, Philadelphia.
- Ravitch, M.M. 1979 The thyroid. In M.M. Ravitch, K.J. Welch, C.D. Benson, E. Aberden, & J.G. Randolph (eds.): *Pediatric Surgery* (3rd ed.). Year Book Med. Publ. Inc., Chicago - London.
- Salman, J., & Lahagu, F. 1990 Analisis kandungan F⁻ dalam air dan urine di daerah endemik gondok (Sawangan) dan daerah kontrol (Mungkid) dengan teknik elektrode spesifik ion. *BKM VI* (3): 187-193.
- Simanjuntak, T.M. 1983 Penanganan benjolan tiroid. *PIT II IKABI*, Jakarta.
- Soper, R.T. 1975 Deformities and masses of the neck. In P.P. Reckham, R.T. Soper & V.G. Stauffer (eds.): *Synopsis of Pediatric Surgery*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
- Tirtoprodjo, P. 1990 Biopsi aspirasi jarum halus pembesaran kelenjar gondok di daerah endemik. *BKM VI* (3): 209-211.
- Trisnowo, E.J., Lahagu, F., & Djokowidodo 1990 Analisis kandungan unsur Na, K, Mg, Ca dalam serum penderita gondok dengan metode spektrometri serapan atom. *BKM VI* (3): 180-186.
- Wiratmadja, T., & Damayanti, L. 1990 Prevalensi gondok endemik pada anak SD di Kecamatan Jatipuro. *BKM VI* (3): 226 - 230.